

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№9 (193) 19 марта 2009 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит еженедельно по четвергам Для работников здравоохранения

Важно

Сроки действия удостоверений о государственной гигиенической регистрации будут увеличены до пяти лет

Соответствующее решение содержится в постановлении Совета Министров Беларуси от 9 февраля 2009 года №171 «Об утверждении перечня административных процедур, совершаемых Республиканским центром по оздоровлению и санаторно-курортному лечению населения в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, и о внесении изменений и дополнений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 31 октября 2007 г. №1430», сообщает БЕЛТА со ссылкой на пресс-службу Минздрава. Этот документ вступает в силу 12 мая 2009 года.

Согласно постановлению, сроки действия удостоверений о государственной гигиенической регламентации и регистрации на продукцию отечественного производства серийного производства составят до 5 лет, на опытную партию товара – до 1 года, а на средства защиты и регуляторы роста растений в случае, когда необходимо проводить дополнительные лабораторные исследования по оценке опасности их негативного воздействия на здоровье человека, – 2 года.

Что касается зарубежных товаров, то на продукцию се-

стр. 2 ▸

Тема номера

В последнее время в Беларуси все большее внимание уделяется проблеме семейного насилия. Однако усилия представителей правоохранительных органов, системы образования и других занимающихся ее решением ведомств пока носят слишком «односторонний» характер. Дело в том, что у нас привыкли подразумевать под понятием насилия лишь самые очевидные его формы. Остальные составляющие этого опасного явления не воспринимаются нашим обществом как проблема. «ЗГ» решила разобраться в видах семейного насилия и выяснить, какие из них наиболее распространены в нашей стране.

Насилие как образ жизни

Физическое насилие

Его, иногда в паре с сексуальным насилием, обычно и подразумевают, говоря о насилии в семье. Глоссарий ЮНИСЕФ классифицирует его как намеренное использование физической силы или орудий для причинения повреждений или травм. Однако, помимо откровенно жестоких действий: сильных побоев, ножевых ранений, болезненных ударов, понятие физического насилия включает в себя и «несерьезные» на первый взгляд меры физического воздействия: шлепки, легкие удары, подзатыльники, пощечины. А этим, как показывает практика, грешит большое количество семей, считающихся во всех отношениях благополучными. В сентябре-ноябре 2008 года Центр социологических и политических исследований Белгосуниверситета в рамках Совместной Национальной Информационной Кампании по противодействию домашнему насилию под эгидой Представительства ООН в Беларуси провел исследование по оценке ситуации в области домашнего насилия. Выяснилось, что физическому насилию, правда, с различной частотой, подвергается каждая четвертая жительница страны. И хотя агрессорами чаще всего выступают мужчины, достается в белорусских семьях и им. Так 22,1% респондентов-мужчин признались, что хотя бы однажды подвергались физическому насилию со стороны жены или постоянной партнерши. К физическому насилию в качестве воспитательной меры регулярно прибегает каждый десятый родитель. Наиболее распространенными «педагогическими приемами», согласно результатам опроса, являются «удары кулаком, рукой по попе, пощечины и подзатыльники, удары ремнем, скакалкой, палкой или другими предметами, таскание за волосы или уши, щипки, царапание». Вообще же в ситуации ненасилия воспитывается лишь чуть более половины белорусских детей. Анализ оценок распространенности насилия в семье и ближайшем социальном окружении показал, что девочки чаще являются «мишенью» агрессии в семье, в то время как мальчики – в среде друзей и сверстников на улице.

Сексуальное насилие

Это принуждение вступить в сексуальный контакт без согласия человека Согласно данным опроса, 13,1% женщин в возрасте от 18 до 60 лет испытывают сексуальное насилие со стороны своего мужа или постоянного партнера. Причем почти каждая десятая женщина испытывает на себе физическое и сексуальное насилие «в одном флаконе». Каждая десятая женщина подвергалась насилию со стороны мужа или партнера во время беременности.

стр. 3 ▸

Четверг

"Здоровая газета" – наш подписчик!



наш партнер

Важно

Сроки действия удостоверений о государственной гигиенической регистрации будут увеличены до пяти лет

начало на стр. 1

рийного производства, с учетом результатов инспектирования зарубежного производства, сроки действия удостоверений о государственной гигиенической регламентации и регистрации составят 5 лет. Это же касается и средств защиты и регуляторов роста растений. На продукцию, ввозимую в Беларусь по внешнеторговому контракту (договору), срок действия такого удостоверения составит до 1 года, на средства защиты и регуляторы роста растений при необходимости дополнительных лабораторных исследований – 2 года.

Сроки действия удостоверений о государственной гигиенической регламентации и регистрации продукции, в отношении которой данная процедура проводится в рамках признания зарубежных документов о государственной гигиенической регистрации, выданных в странах, с которыми Беларусь имеет соглашения о взаимном признании указанных документов, составят: на продукцию серийного производства – до 5 лет, а на товары, ввозимые в Беларусь по внешнеторговому контракту (договору) – до 1 года.

Сроки действия удостоверений на технологическое оборудование для выпуска пищевой и парфюмерно-косметической продукции, торговое или другое производственное оборудование, установленное на производстве и подлежащее государственной гигиенической регламентации и регистрации, будут выдаваться на период эксплуатации в условиях указанного производства.

Данным постановлением установлен также исчерпывающий перечень документов, которые необходимо представить юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям для проведения государственной гигиенической регламентации и регистрации.

Помимо этого, отметили в пресс-службе, с целью усовершенствования процедуры государственной гигиенической регламентации и регистрации в Беларуси на 38,8 % сокращен перечень продукции, подлежащей данной административной процедуре. В частности, из этого перечня исключены наименее потенциально опасные товары, использование которых может привести к нарушениям здоровья человека. Кроме того, за счет расширения перечня организаций здравоохранения, осуществляющих государственную гигиеническую регистрацию, данная административная процедура стала максимально приближена к заинтересованным лицам.

Основной удельный вес продукции, исключенной из перечня товаров, подлежащих государственной гигиенической регламентации и регистрации, составляет группа «Материалы и изделия, контактирующие с поверхностями человеческого тела» – чуть более 55%. Это товары, наиболее часто заявляемые на государственную гигиеническую регламентацию и регистрацию индивидуальными предпринимателями: одежда и принадлежности одежды (текстильные, трикотажные, из натуральной и искусственной кожи); постельное, столовое белье, полотенца, в том числе в комплектах; обувь и материалы для ее изготовления; чулочно-носочные изделия; головные уборы; перчатки, варежки, рукавицы; одеяла, пледы, покрывала, наматрацники; принадлежности для сауны; маски карнавальные, спорттовары, купальные изделия, обувь специальная, изделия и аксессуары из резины, солнцезащитные очки, часы наручные. По итогам 2008 года эти наименования составили 70,5% от общего числа заявленной индивидуальными предпринимателями продукции.

Все эти меры поспособствуют упрощению процедуры государственной гигиенической регламентации и регистрации, уменьшению финансовых затрат заявителей и реализации принципа «одно окно» при осуществлении административной процедуры государственной гигиенической регламентации и регистрации.

Новости

Витебский винодельческий завод освоил производство чая и чайных напитков

ОАО «Витебский винодельческий завод» освоило выпуск чая и чайных напитков на основе лекарственных трав, сообщил директор предприятия Вячеслав Сапронов.

Проект реализован по госпрограмме импортозамещения. Для организации нового производства был создан специальный участок, приобретено отечественное и зарубежное оборудование. Общий объем инвестиций составил около Br400 млн. собственных средств завода.

Высококачественное чайное сырье закупается напрямую из Шри-Ланки, здесь оно досушивается и доводится до готовности. Предприятие уже выпустило первую партию черного байхового крупнолистового цейлонского чая в объеме 500 кг. В торговлю он поступает под торговой маркой «Витебский чай» в упаковках по 75 г.

Чайные напитки изготавливаются на основе лекарственных трав: душицы, зверобоя, мяты, черной смородины, сушеных яблок и других.

Десять чайных напитков поступят в торговлю в начале апреля. Состав разработан на основе тех традиционных рецептур чая, которыми завод был знаменит на весь Советский Союз. Как и много лет назад, чайные напитки будут упаковываться в сувенирные наборы, подчеркнул руководитель.

В перспективе предприятие будет расширять чайное производство: закуплено сырье для производства индийского чая, а во втором полугодии планируется освоить выпуск зеленого чая, пишет БЕЛТА.

За год число голодающих в мире возросло на сто миллионов человек

Более чем на 100 миллионов человек увеличилась в прошлом году «армия голодающих» в мире, сообщила верховный комиссар ООН по правам человека Наванетхем Пиллэй.

Она отметила, что резкий рост цен на продовольствие в 2008 году привел к увеличению «армии голодающих» с 854 млн. до 967 млн. человек.

Н.Пиллэй подчеркнула, что сейчас цены на продукты питания несколько снизились, однако они по-прежнему недоступны для многих из бедных слоев населения. К тому же это снижение обескуражило желающих делать инвестиции в сельское хозяйство.

Такое развитие событий требует немедленных действий, направленных на увеличение производства сельскохозяйственной продукции и поддержку мелких фермеров, подчеркнула омбудсмен. Н.Пиллэй считает, что усилия по преодолению продовольственного кризиса принесут свои плоды только в том случае, если они будут основаны на соблюдении права человека на продовольствие.

Новости

В Беларуси необходимо увеличивать количество зон, свободных от курения

Такое мнение высказала заместитель министра здравоохранения – главный государственный санитарный врач Валентина Качан на заседании координационного совета по борьбе против табака.

Зоны, свободные от курения, создаются в соответствии с Комплексной программой борьбы против табака в Республике Беларусь на 2008-2010 годы.

В.Качан подчеркнула, что задачей координационного совета является инициирование создания как можно большего количества таких зон. К ним, по мнению специалиста, можно было бы отнести, например, площадь Независимости, парк Челюскинцев в Минске. «Пусть в стране будут отведенные зоны для курения, а большинство городских мест станут свободными от него», – считает В.Качан.

В настоящее время в Партизанском, Заводском, Первомайском и Московском районах Минска территориями, свободными от курения, объявлены: Центральный детский парк имени М.Горького; Минский городской зоопарк; Центральный ботанический сад; завод игристых вин, ОАО «ГМЗ № 1»; хлебозавод «Автомат»; Белорусский государственный педагогический университет; парковая зона микрорайона Малиновка, полиграфическое предприятие УП «Ходар»; парк развлечений «Дримленд» и некоторые другие объекты.

По результатам социологического исследования, по сравнению с 2001 годом доля курящего населения Беларуси снизилась с 42 до 32,3%.

80% респондентов знают, что курение является фактором риска возникновения туберкулеза, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. Большая часть опрошенных среди курящих (52,5%) при наличии возможности повторного выбора никогда бы не начали курить.

Опрос жителей столицы показал, что курят около трети минчан, причем 65% из них хотели бы избавиться от этой привычки или уменьшить количество выкуриваемых сигарет. Основная причина, по которой люди продолжают курить, заключается в недостатке волевых усилий, сообщает БелаПАН.

Научные организации и вузы Беларуси могут создавать унитарные предприятия

Научные организации и вузы Беларуси для проведения научных и опытно-конструкторских работ могут создавать унитарные предприятия, которые в свою очередь будут иметь ряд льгот. Такое право предоставлено указом Президента Беларуси № 123 «О некоторых мерах по стимулированию инновационной деятельности в Республике Беларусь», сообщает БЕЛТА.

Унитарным предприятиям разрешается самостоятельно устанавливать цены на произведенную продукцию, определять объемы и виды закупаемых материалов. Они также освобождаются от обязательной продажи валюты, уплаты сбора в республиканский фонд поддержки производителей сельскохозяйственной продукции и обложения ввозными таможенными пошлинами на оборудование, предназначенное для выполнения научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ.

Кроме того, создаваемые предприятия получают право в течение трех лет с момента начала производства наукоемкой продукции отчислять до 2% выручки от ее реализации исполнителям научных разработок с отнесением данных отчислений на себестоимость продукции.

Реализация указа позволит расширить инновационную инфраструктуру, создать новые рабочие места, привлечь инвесторов и стать стимулом для активизации инновационной деятельности научных и учебных учреждений. Указ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Тема номера

начало на стр. 1

Насилие как образ жизни

Среди мужчин это явление распространено меньше, но все же имеет место – в том, что им доводилось подвергаться сексуальному насилию признались 5,7% опрошенных представителей сильного пола.

Обычно сексуальное насилие ассоциируют с изнасилованием, но это – лишь его крайний случай. Сексуальная агрессия – сложное и многоуровневое явление, которое проявляется в трех основных формах: сексуального домогательства, принуждения и насилия. И если непосредственно изнасилование воспринимается как преступление, остальные проявления сексуальной агрессии во многих семьях считаются нормой и не рассматриваются как насилие.

Психологическое насилие

Самый распространенный, но один из самых трудно диагностируемых видов насилия. Очень часто не осознается как проблема ни агрессором, ни жертвой. Тем или иным формам психологического насилия в различной степени подвергаются 79,7% мужчин и около 80% женщин.

Форм у психологического насилия очень много, но чаще всего оно выражается в постоянной критике, оскорблении, унижении партнера либо его социальной изоляции. Для контроля над жертвой часто используются угрозы насилия по отношению к ней самой, другим лицам, и даже самому насильнику («если ты не сделаешь того-то, я покончу с собой» – любимая фраза таких манипуляторов). Угрожают они и насилием над домашними животными, разрушением каких-либо предметов. «Не дашь на водку – разобью телевизор», – подобные угрозы в наших семьях далеко не редкость. Более изощренные формы психологического насилия заключаются в установлении контроля над жизнью жертвы, ее распорядком дня, контактами с окружающими. Помимо жестких запретов дружить с тем-то или ходить туда-то, порой применяются очень тонкие методы воздействия, которых жертва просто не замечает. Очень важным аспектом при этом является изоляция жертвы «насильником», выражающаяся в постепенном разрушении ее социального окружения и обрывании контактов. Это происходит не сразу, не очевидно, а путем постепенных манипуляций, например, начиная с высказываний «твои родители меня не принимают» или «твоя подруга кокетничает со мной». К психологическому насилию относятся и являющаяся нормой для многих семей словесные оскорбления.

Экономическое насилие

Это отказ человеку в доступе к материальным средствам и контроль над ним при их помощи. Проявляется в утаивании доходов; трате семейных денег, самостоятельном принятии большинства финансовых решений. Оно может выражаться, например, в том, что при покупке продуктов или товаров для семьи не учитываются потребности кого-то из ее членов. Так, по результатам опроса отказ в деньгах для приобретения жизненно важных вещей испытывали 7,8% мужчин и 17,2% женщин. Эта форма насилия может заключаться и в полном контроле над тем, как человек тратит выделяемые ему средства.

Хотя экономическое насилие не подпадает под определение правонарушения, оно очень опасно, поскольку создает предпосылки к безнаказанному совершению психического, физического и сексуального насилия, так как жертва становится зависимой от своего обидчика. В Беларуси экономическому насилию подвергаются 22,4%, при этом наиболее распространен «патриархальный» тип такого контроля, когда неработающая или мало зарабатывающая жена оказывается в зависимости от добытчика-мужа. Тот же механизм, только «наизнанку» чаще всего используют женщины, совершающие экономическое насилие над мужем: «ты мужчина, значит, ты должен меня обеспечивать». Очень часто орудием экономического давления становятся дети.



Вопрос по теме

Корреспондент «ЗГ» поинтересовался у наших сограждан, с какими видами семейного насилия им чаще всего приходилось сталкиваться в своем окружении.

Марина, 19 лет, студентка:

- Родители меня никогда не били, даже в самом раннем детстве. Но иногда я завидовала соседским детям, которых за провинности отшлепают ремнем – и все ок'кей. Мой отец умел придумать такие «гуманные» способы наказания, которые портили мне жизнь очень сильно. Когда я в первом классе принесла плохую оценку, он выбросил за это мою самую-самую любимую куклу, и я была в депресняке целый месяц. Когда подросла, запрещал разговаривать с мальчиками, а за любую провинность лишал прогулок надолго. «Домашний арест» у нас вообще был любимым наказанием. Я отца люблю, но испытываю сейчас большое облегчение от того, что поступила в ВУЗ и вырвалась из-под его контроля.

Сергей Петрович, 52 года, мастер по укладке плитки:

- У нас в семье порядок, и жена меня слушается, поэтому особо насилия никакого нет. По молодости, конечно, пришлось ее немного «поучить» – было дело тогда и за волосы потаскал, и по морде пару раз дал. За что уж не помню, но, как видите, – помогло. Больше она не нарывается. Женщину нужно научить слушаться мужа, иначе будет бардак. Вот как в семье у моего напарника. Я когда выпивший прихожу, в праздник там или в пятницу, жена знает, что меня лучше не трогать. Поставит ужин и уйдет к себе в комнату. А Василия, который со мной вместе пьет, жена ругает, орет, иногда и отлупить его может. Потому что разбаловал он ее излишней добротой.

Александра, 26 лет, продавец:

- Практически у всех соседей в военном городке, где я живу, скандалы кончаются драками. И главное – все женщины относятся к этому нормально. Приходила недавно подруга с ребенком – пересидеть у меня, а то муж (когда пьяный) их лупит. Я бы немедленно ушла от него, а она на следующий день как ни в чем не бывало с ним воркует. И главное – молодая девушка, а туда же. Повторяет за этими старыми клушами: «милые бранятся – только тешатся», «бьет – значит, любит» и «такая наша женская доля». Такая вот глупая у нас народная мудрость.

Алексей, 37 лет, директор коммерческой фирмы:

- У меня две семьи – нынешняя с двумя детьми и бывшая с одним. Обе матери моих детей просто насилуют меня в денежном плане. Я пашу как вол, чтобы их с детьми нормально содержать, а они требуют и требуют, этими детьми как флагом размахивая. Нынешняя чуть что – в слезы и причитает: мол, посмотрите дети, какой никудышный у вас отец. А бывшая вообще жестко стала ставить условия: не купишь мне путевку на двоих в Египет, не отдам тебе сына на каникулы к бабушке свозить.

Марина, 29 лет, домохозяйка:

- Муж у меня хороший, и конфликтов у нас нет. А вот с детьми – они двойняшки – у меня действительно проблема. Иногда доведут тебя так, что отшлепаешь или подзатыльник дашь. Потом стыдно, но ничего не могу с собой поделать.

Оказывается!

Притворные улыбки вредят здоровью

Необходимость «надевать» на лицо время от времени в офисе «профессиональную улыбку», скрывающую ваши истинные порывы и состояние души, то есть против вашей воли, способна вызывать такие расстройства, как депрессия и повышенное артериальное давление, негативно сказываться на иммунной системе.

Доказательства на этот счет обнаружил профессор Цапф из университета Гете во Франкфурте-на-Майне, который публикует свои выводы в немецком журнале Apotheken Umschau, сообщает лондонская Times. Исследователь убежден, что для нормализации самочувствия необходимо делать перерывы в процессе постоянного ношения притворной улыбки – исчезать с глаз в каком-нибудь «темном углу» и придавать лицу такое выражение, какого просит внутреннее душевное состояние.

Это касается, прежде всего, продавцов, работников справочных служб и гостиничного хозяйства, официантов, приемщиц – всех тех, кто по требованию администрации обязан встречать посетителя или клиента «приветливой улыбкой».

К своим выводам немецкий психолог пришел на основе наблюдения в течение двух лет за разбитыми на две группы четырьмя тысячами добровольцев, которые отвечали на телефонные звонки в вымышленном коммутаторном центре. Все они подвергались грубому и даже хамскому обхождению со стороны звонящих «клиентов». При этом одним разрешалось отвечать на хамство резкостями, а другим – только терпеливо сносить оскорбления и улыбаться.

Как установил ученый, у тех, кто не сдерживал себя, поначалу фиксировалось ускорение сердцебиения, которое затем быстро прекращалось. Те же, кого заставляли терпеть и улыбаться, еще долго после завершения неприятного звонка испытывали ощущения, сходные со стрессом и повышенной частотой ударов сердца.

«Всякий раз, когда человек принужден подавлять свои истинные чувства, он испытывает отрицательные последствия, -– резюмирует профессор Цапф. – Мы все способны управлять своими эмоциями, но это становится весьма тяжелым занятием, когда приходится так поступать в течение длительного периода времени».

Хроника стула

Расстройство желудка, несварение. Все мы время от времени сталкиваемся с этими неприятными явлениями. Что же делать в таких случаях? Когда можно самостоятельно себе помочь, а когда необходимо срочно обратиться к врачу?

ЗАПОР

Понятие, которое трудно поддается определению, так как, вопреки мнению большинства людей, нельзя сказать, что у вас запор, если стула нет каждый день. Ни одна из функций организма не является столь неопределенной и индивидуальной, как опорожнение кишечника: для одних людей может быть нормой стул 1 раз в 2-3 дня, а для других – 3 раза в день. Наиболее приемлемым определением запора можно считать редкий, затрудненный и сухой стул.

Запор может быть следствием игнорирования позывов к опорожнению кишечника, малоподвижного образа жизни, неправильного питания (недостаток пищи с высоким содержанием клетчатки, в частности, овощей и фруктов), малого потребления жидкости. Поэтому, прежде чем обратиться к слабительным средствам, подумайте, каким образом вы сами можете себе помочь: начните делать зарядку, включите в свой рацион больше овощей и фруктов, не злоупотребляйте жирной и острой пищей.

Причиной запора могут стать также некоторые лекарственные средства, которые вы употребляете для лечения других заболеваний, например, соли алюминия, содержащиеся в комбинированных антацидных (снижающих кислотность желудочного содержимого) препаратах, или кодеин.

Если необходимость приема слабительного средства все-таки есть, помните: слабительные делятся по способу действия на несколько групп:

- стимулирующие слабительные, ускоряющие прохождение содержимого через кишечник;
- осмотические слабительные, способствующие задержке воды в кишечнике и таким образом размягчающие его содержимое;
- слабительные, оказывающие прямое размягчающее действие.

Однако запор может являться следствием различных, иногда тяжелых заболеваний желудочно-кишечного тракта, а также некоторых гормональных нарушений.

Помните, если у вас стул с кровью или слизью, наблюдается устойчивая потеря аппетита и вы резко теряете массу тела, если вы не можете найти причину запора, то следует обратиться к врачу.

ПОНОС (ДИАРЕЯ)

Характеризуется водянистым, неоформленным стулом, возникающим через короткие временные интервалы. Обычно понос прекращается самостоятельно, но могут возникнуть затруднения.

Острая диарея чаще вызывается бактериями или вирусами, которые попадают в кишечник вместе с загрязненной пищей или водой. С другой стороны, причинами поноса могут быть перемена климата, стресс, острая пища, злоупотребление алкоголем, а также некоторые лекарства, например антибиотики. Кроме жидкого неоформленного стула могут появляться и другие симптомы: спазмы кишечника, тошнота, рвота, головная боль.

При острой диарее рекомендуется в течение суток ничего не есть, пить только воду. Особенно важно не пить молоко.



Лекарственными средствами для лечения поноса являются:

- адсорбенты, такие как активированный уголь, которые адсорбируют микробные токсины (ядовитые вещества);
- препараты на основе красавки, ослабляющие моторику толстой кишки (их, как правило, используют в сочетании с другими компонентами).

Наибольшую опасность при диарее представляет потеря организмом жидкости и солей. Это может привести к развитию таких симптомов, как головная боль и слабость.

Существует целый ряд препаратов для борьбы с обезвоживанием организма, представляющих собой комбинацию солей и глюкозы. Если вы воздерживаетесь от еды в течение 24 часов и принимаете необходимые меры, а положительный эффект не наступает, следует обратиться к врачу.

«НЕСВАРЕНИЕ»

Термином «несварение» разные люди описывают множество различных состояний. Основные симптомы «несварения» – боли, тяжесть в желудке, тошнота и рвота. Они могут проявляться до приема пищи или после него, днем или ночью, в положении сидя или лежа. Но чаще всего под «несварением» имеют в виду дискомфорт, возникающий после приема пищи, отрыжку и изжогу.

«Несварение» может быть связано с неполным или замедленным перевариванием пищи. Прием таких препаратов, как аспирин, ибупрофен и других жаропонижающих и болеутоляющих препаратов может раздражать слизистую оболочку желудка и вызывать отрыжку. Пациенты, страдающие ожирением, сильно пьющие или курящие, чаще жалуются на «несварение».

При такой реакции организма обычно применяют антацидные препараты, снижающие кислотность желудочного содержимого и представляющие собой смесь солей алюминия и магния, карбоната кальция или гидрокарбоната натрия. Соли магния способны вызывать понос, а соли алюминия – запор, поэтому их обычно комбинируют для компенсации этих эффектов. (В состав некоторых антацидных препаратов входят соединения висмута, обволакивающие и защищающие слизистую оболочку желудка.) Следует помнить, что лекарства с высоким содержанием натрия не подходят людям с повышенным артериальным давлением или заболеваниями сердца.

Средства, содержащие масло мяты, препятствуют образованию газов, они особенно эффективны при отрыжке.

При «несварении» используют также ферментные препараты, которые лучше и быстрее помогают переваривать пищу, особенно после переедания. Но прежде всего при «несварении» не рекомендуется есть острую пищу, пить кофе и употреблять алкогольные напитки.

Что выбрать для лечения? Нужно иметь в виду, что препараты в жидких формах действуют быстрее, чем в таблетках, зато последние оказывают более длительное действие.

Но главное – сильные боли или постоянные неприятные ощущения, при которых не помогает прием антацидных средств, являются поводом для обращения к врачу).

Каждое утро комфортно

Существуют такие проблемы со здоровьем, о которых не хочется рассказывать даже близким людям. К тому же нередко случается так, что обратиться к врачу именно сейчас сложно, а проблему решать надо. Не откладывая...

К одной из таких деликатных проблем относится запор. Нередко он случается у совершенно здорового человека. К примеру, в путешествии отреагировать на непривычную еду кишечник может именно таким образом. Ресторанная пища в отеле, перекусы фаст-фудом могут вызвать ухудшение перистальтики кишечника – и вот уже запор дает о себе знать. Что и говорить, подобная неприятность способна изрядно подпортить отдых или деловую командировку. Гиподинамия, малоподвижный образ жизни, сидячая работа тоже нередко провоцируют запоры. А ведь эта проблема приносит немалый дискомфорт – тяжесть и боли в животе, ухудшение самочувствия из-за общей интоксикации – ведь шлаки, которые должны были бы выйти естественным путем, продолжают накапливаться в организме... В такой ситуации естественное решение – принять слабительное. Но какое средство выбрать?

Важно, чтобы оно было эффективным и вместе с тем безопасным, легко дозировалось, быстро действовало. Этим требованиям отвечает препарат Лаксигал – эффективное слабительное средство с возможностью точного дозирования. Входящий в состав Лаксигала пикосульфат натрия воздействует непосредственно на стенку кишечника, уменьшая всасывание из просвета кишечника электролитов и воды, а также усиливая перистальтику. Слабительный эффект после приема Лаксигала возникает через 10-12 часов. Почему это удобно? Оптимально принять препарат на ночь, чтобы комфортное опорожнение кишечника наступило утром, после пробуждения. Дозировать Лаксигал очень просто – препарат выпускается в каплях, и взрослому человеку достаточно принять 12 – 24 капли препарата (доза подбирается индивидуально), растворив их в любой жидкости (или без нее). Дозировка для детей 4-10 лет уменьшается вдвое (6 – 12 капель).

Лаксигал полезно иметь в аптечке и тем, кто страдает заболеваниями прямой кишки, столь нередкими в наше время (анальные трещины, геморрой, проктит). Тем, кто готовится к УЗИ, рентгенологическому исследованию органов брюшной полости, плановой хирургической операции, врачи рекомендуют опорожнить кишечник перед проведением исследования либо оперативного вмешательства. Обеспечить дефекацию утром опять же поможет прием капель Лаксигала перед сном.

Немаловажно и то, что купить Лаксигал в аптеке можно без рецепта врача. Однако, как и большинство слабительных средств, Лаксигал не стоит принимать длительно – больше 10 дней – без консультации специалиста. Если запоры стали хроническими, лучше обратиться к врачу и скорректировать диету или лечение заболевания желудочно – кишечного тракта, провоцирующего постоянные запоры. Если же проблема носит преходящий характер и вызвана погрешностями питания – Лаксигал решит ее быстро и комфортно.

В аптечке каждой семьи всегда должны быть средства для решения самых «наболевших» вопросов. А для того, чтобы досадная проблема запоров не беспокоила в самый неподходящий момент никого из членов семьи, достаточно добавить в аптечку эффективное современное слабительное – препарат Лаксигал.

ЛАКСИГАЛ
Эффективное слабительное средство с точностью дозирования

- эффект через 10-12 часов
- при длительном применении не вызывает привыкания
- возможность применения у детей с 4-х лет

Лаксигал – точно в цель!

Показания к применению:
- функциональный запор (в том числе при изменении местопребывания), запоры, вызванные гипотонией и вялой перистальтикой кишки;
- регулирование испражнений и облегчение дефекации у пациентов с заболеваниями прямой кишки (проктит, геморрой, анальные трещины);
- подготовка к хирургическим операциям, инструментальным и рентгенологическим исследованиям.

Способ применения и дозы:
- детям 4-10 лет – 6-12 капель вечером;
- взрослым и детям старше 10 лет – 12-24 капли вечером.

Лекарственная форма:
Капли для перорального применения

Лекарственное средство.
Рег. уд. МЗ РБ №3580/97/01/06
от 30.10.2006
Производитель:
АЙВЕКС Фармасьютикалз с.р.о.

Проконсультируйтесь с врачом.
Внимательно читайте инструкцию.

Генетические заболевания, к счастью, встречаются редко. К несчастью – регулярно. Появление на свет детей с тем или иным генетическим нарушением предусмотрено природой с определенной частотой, и никто не может быть застрахован, что шарик этой жестокой природной рулетки не укажет именно на него. «Конечно, у здоровых родителей больше шансов появления на свет здорового ребенка. Однако, даже если здоровье будущих мамы и папы идеально, всегда остается так называемый общепопуляционный риск», – пояснила журналистам на пресс-конференции главный внештатный специалист Минздрава Ирина НАУМЧИК.

Надежда, не теряй людей!

Касается это и так называемых болезней накопления, при которых в организме человека отсутствуют ферменты, ответственные за расщепление тех или иных химических веществ. В результате эти вещества постепенно накапливаются, отравляя организм и повреждая различные органы и системы. Некоторые из таких болезней, например, фенилкетонурия, можно преодолеть, с ранних лет соблюдая специальную диету, то есть, избегая попадания в организм потенциально опасных веществ.

Но существует целый ряд нарушений обмена веществ, при которых спасти пациента можно лишь искусственно вводя в его организм заменитель недостающего фермента. Препараты, способные выступить в этой роли, стали появляться не так давно, и разработаны они пока далеко не для всех типов генетических болезней накопления.

«Спрогнозировать, когда в нашей стране будут получать лечение все больные этими генетическими болезнями, достаточно сложно, – поясняет «ЗГ» заведующая клинико-диагностической генетической лабораторией РНПЦ «Мать и дитя» Нина Гусина, – Проблема применения таких препаратов заключается в их чрезвычайно высокой стоимости. Поэтому в мире создаются гуманитарные программы, которые помогают таким пациентам стран восточной Европы получать лечение».

Именно в рамках одной из таких программ в Беларуси в 1998 году стали лечить первое из этих заболеваний – болезнь Гоше. В настоящее время лечение получают все дети, больные этой болезнью, и двое наиболее тяжелых взрослых пациентов.

А осенью 2008 года в нашей стране был зарегистрирован препарат, позволяющий лечить больных другой болезнью накопления – мукополисахаридозом VI типа. Мукополисахаридозы – это группа наследственных заболеваний соединительной ткани, при которых в результате накопления в ней не расщепляемых в организме веществ – мукополисахаридов – происходят серьезные поражения опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, глаз и нервной системы. О степени тяжести заболеваний этой группы красноречиво свидетельствует их второе название «гаргоилизм», которое описывавшие такие случаи медики стали применять из-за сходства гротескных черт больных с готическими фигурами, украшающими храм Нотр-Дам в Париже. «Черты лица становятся грубыми, череп деформирован и увеличен в размерах, лоб нависает над лицом, переносица запавшая, нос широкий, губы толстые, язык большой, с возрастом эти изменения становятся более выраженными. Больные значительно отстают в росте. Шея и конечности короткие, пальцы короткие и широкие, выражен гипертрихоз. Отмечаются паховые и пупочные грыжи, деформация грудной клетки и позвоночника, контрактуры крупных и мелких суставов. Нередко обнаруживаются гепатоспленомегалия, пороки сердца», - описывает происходящие изменения медицинский справочник. Родители, общающиеся в интернет-сообществах, посвященных мукополисахаридозам, нередко рассказывают, что когда врачи при постановке диагноза ребенку показывали им фотографии детей, у которых болезнь успела развиться, они просто не верили, что их красивый, здоровый с виду малыш может стать таким. Однако природа беспощадна. «До того, как болезнь стала прогрессировать, я успела удачно закончить ВУЗ, поступила в аспирантуру, занималась научной работой, – рассказывает одна из больных Лилия, - когда начались изменения, я перестала выходить на улицу, прервала свои контакты с многими людьми. Не хочу, чтобы знакомые и друзья видели, что со мной происходит». Лилии 32 года, и она – редкое исключение, долгожитель среди пациентов с этим типом болезни. Обычно больные погибают гораздо раньше от развившейся в результате болезни сердечной недостаточности.



Беларусь первой среди стран СНГ инициировала реализацию программы по лечению больных тяжелым генетическим заболеванием – мукополисахаридозом.

«Примерно десять лет назад я узнала о том, что разрабатывается препарат, способный мне помочь, - рассказывает Лилия, - все это время меня поддерживала надежда дожить до времени, когда его начнут применять».

В настоящее время практика успешного использования этого лекарства имеется уже во многих странах. Благодаря тому, что оно занимает в организме пациента место отсутствующего фермента и начинает выполнять его функции, удается предупредить накопление вредных веществ и избежать их отравляющего воздействия на организм. После очищения организма начинаются восстановительные процессы, и многим больным удается вернуться к нормальной жизни.

В конце октября в Беларуси начато лечение двух пациенток этим препаратом в рамках программы клинической апробации. Ее результаты пока не разглашаются. Однако сами больные называют эти результаты просто ошеломляющими. «Я забыла, что такое приступы удушья и постоянная боль, не дающая спать по три ночи подряд, – рассказывает Лилия, – теперь я могу самостоятельно ходить, а до начала лечения передвигалась при помощи костылей. Но самым значимым является, пожалуй, снижение уровня отравляющих веществ в организме. После контрольных проверок, сделанных по завершении первых недель лечения, медики поздравляли нас с тем, что их количество снизилось практически до нормальных для нашего возраста показателей: у меня в четыре, а у другой пациентки – в одиннадцать раз».

Если результаты апробации окажутся успешными, будет рассматриваться вопрос о предоставлении лечения всем больным мукополисахаридозом VI типа. На сегодняшний день в Беларуси их 10 человек. В их числе четверо детей, младшему из которых всего два года. Если начать принимать препарат в таком возрасте, можно практически полностью предотвратить развитие губительных симптомов.

Оказывается!

«Ген счастья» существует

То как вы смотрите на жизнь – как на наполовину пустой или, наоборот, наполовину полный стакан – может зависеть от одного единственного гена, отвечающего за доставку гормона, отмечают британские ученые.

Иными словами, некоторые люди являются проводниками счастья, а другие являются генетическими поглотителями уныния. Выводы ученых представлены в статье, опубликованной в «Трудах Королевского научного общества». Более ранние исследования уже выявили ген, названный 5-HTTLPR и играющий, по мнению экспертов, ключевую роль в определении того, как работает нейропередатчик серотонина в мозг.

Серотонин, гормон, передающий химические «сообщения» между нервными клетками, от него, главным образом, зависит настроение человека. Некоторые препараты антидепрессанты способны регулировать уровень серотонина в организме.

Ученые также выявили три варианта гена. Два так называемых «коротких» аллеля связаны с повышенным риском возникновения депрессии и попыток самоубийства. В отличие от них «длинный» аллель включает особый нейрохимический процесс, позволяющий противостоять стрессовым ситуациям.

Трое исследователей из университета Эссекса в Великобритании, во главе с Элейн Фокс, решили выяснить, как люди с разными вариантами «гена счастья» реагируют на тревожные и приятные ситуации.

97 участникам в индивидуальном порядке показали серии слайдов, каждый из которых содержал пару изображений из давнего международного инструмента психологов – набора картинок для проверки эмоционального состояния.

Изображения были разделены на три категории. Негативные имели своей целью внушить страх или стресс, такие, например, как грозный паук или человек на грани совершения самоубийства; эротические или приятные, а также нейтральные. Две фотографии на каждом слайде были взяты из разных групп.

16 участников, носителей «длинного» аллеля гена 5-HTTLPR «показали заметное стремление избегать негативных материалов наряду с активным просмотром позитивных», отмечают исследователи. Эти испытуемые уделяли пристальное внимание симпатичным фотографиям и лишь мельком просматривали устрашающие изображения.

Носители гена с «короткими» аллелями выказали противоположные предпочтения, хотя и не так явно.

«Результаты показали, что генетически у человека развита тенденция видеть яркие стороны жизни, что является одним из основных когнитивных механизмов, позволяющих стойко переносить общие жизненные стрессы», – делают вывод исследователи.

Духовность. Религия. Культура

Взгляд христианина на эволюцию

Франциско Айала, генетик и священник-доминиканец, считает, что конфликта между дарвинизмом и религией не существует. Однако убедить в этом американскую общественность остается сложной задачей.



Франциско Айала

- Концепция совместимости: учился в испанском монастыре и никогда не относился к эволюции враждебно. Напротив, стремится доказать, что дарвинизм разрешает важнейший парадокс христианства: «Как может любящий создатель допускать страдание и боль?»
- Плодовитое перо: опубликовал около 900 статей, автор и редактор 32 книг, получил несколько наград, в том числе Национальную медаль науки в 2001г.
- Хобби: разводит 30 сортов винограда на своей ферме близ Лодай в Калифорнии, используя принципы генетики и собственные методы выращивания.

За 30 лет бесед с христианами о неодарвинизме почтенный эволюционный биолог из Калифорнийского университета в Ирвайне отточил свои аргументы. У него всегда наготове истории и примеры, среди которых попадаются и шокирующие. «Одно из пяти зачатий заканчивается спонтанным абортом», – часто напоминает он аудитории, а затем задает вопрос: «Если репродуктивная система, созданная Богом, допускает подобное, то получается, что большинство абортов делает сам Бог?». По словам Айалы, с помощью таких примеров он обращает аргументы теологов против них же самих.

74-летний генетик убежден, что в 2009 году, отмеченном двухсотлетием со дня рождения Чарлза Дарвина и 150-летием выхода в свет его книги «О происхождении видов», дискуссии о преподавании эволюции усилятся. Для ученых крайне важно, чтобы диалог с верующими был спокойным. В качестве демонстрации агрессивного ведения дискуссии Айала извлекает огромный «Атлас творения», разосланный в научные институты и в музеи Франции и США мусульманским деятелем из Турции Аднаном Октаром. В богато иллюстрированной книге не просто отрицается роль эволюции в происхождении жизни: автор связывает дарвиновскую теорию с творящимися в мире ужасами, в том числе с фашизмом и самим Сатаной.

Давление со стороны креационистов (сторонников божественного творения) усиливается. В США, в Институте Discovery в Сиэтле, который поддерживает креационизм, опубликованы учебники по биологии, ставящие эволюцию под сомнение. Это же учреждение финансировало вышедший в 2008 году фильм Бена Стейна «Изгнанные: никакого творения», который навязывает идею о том, что антидарвинистов якобы преследуют. Сара Пейлин (американский политический деятель) считает, что в школах надо изучать как креационизм, так и эволюцию. Согласно опросу, проведенному в Университете штата Пенсильвания, уже в каждой восьмой школе США учителя биологии рассматривают креационизм в качестве достойной альтернативы эволюционному учению.

Верующие люди спокойнее реагируют на ошибки

Люди с прочными религиозными убеждениями гораздо спокойнее реагируют на ошибки и неопределенности, чем люди сомневающиеся, сообщает Ami-tass.ru.

К такому выводу пришли канадские ученые, изучившие деятельность того участка коры головного мозга, который активизируется при возникновении чувства тревоги. В ходе экспериментов 10 мужчинам и 18 женщинам, придерживающимся разных религиозных воззрений, было предложено выставить себе оценки по шкале от 1 до 5 по таким вопросам, как «Я стремлюсь жить в соответствии с определенными религиозными требованиями» или «Мои убеждения более верны, чем убеждения других людей». Затем 9 мужчинам и 13 женщинам было предложено оценить степень своей веры в Бога. На следующем этапе на головах участников эксперимента были закреплены электроды и активность головного мозга фиксировалась в тот момент, когда им было предложено быстро прочитать текст, в котором слово «фиолетовый» было отпечатано фиолетовым цветом и слово «красный» отпечатано красным цветом. Затем условия были усложнены и людям было предложено быстро читать текст, где слово «фиолетовый» было отпечатано красным цветом. На этом этапе активность мозга у неверующих резко усилилась, в то время как люди религиозные были более спокойны и отвечали с меньшим числом ошибок, а если и допускали неточность, то воспринимали происходящее спокойнее.

Как следует из итогов экспериментов, у религиозных людей активность участка коры головного мозга, активизирующаяся при возникновении сложных ситуаций, была на 33% ниже, чем у людей неверующих. Ученые провели эксперименты несколько раз и получили схожие результаты.

«Это первые в своем роде исследования, увязывающие индивидуальные религиозные убеждения с основными функциями головного мозга, – отметили профессор психологии Университета Торонто Майкл Иншлихт и профессор психологии Университета Йорк Йэн Макгрегор в статье, опубликованной в мартовском номере журнала «Психологические науки». – Те участники эксперимента, кто твердо придерживался религиозных верований, совершали меньше ошибок. Мы полагаем, что религиозные убеждения служили буфером при возникновении ситуаций, порождающих тревогу».

Конференция «Языки православной культуры» пройдет в рамках фестиваля Православных песнопений

Х Международный фестиваль Православных песнопений откроется 27 апреля 2009 года Божественной литургией в минском Свято-Духовом Кафедральном соборе. Об этом сообщила директор проекта Лариса Густова.

Первым мероприятием юбилейного фестиваля станет научно-практическая конференция «Языки православной культуры». Начнется она в этот же день в 11.00 в конференц-зале здания Минской епархии. Мероприятие соберет вместе порядка 15 участников из разных стран мира. С докладами выступят доктор искусствоведения, заместитель директора Калужского художественного музея Василий Пуцко, главный редактор журнала «Древняя Русь» Елена Конявская, кандидат искусствоведения, доцент Московской консерватории имени ПетраЧайковского Николай Денисов, руководитель эстонского мужского вокального ансамбля «Kredo» Валерий Петров.

Рубрику ведет Алена СОКОЛОВСКАЯ

Психотерапия на дому



Среди инициатив государства, связанных с демографической безопасностью, как-то не заметны психологические проблемы родителей, которые есть и которые тревожат не только будущих отцов и матерей, но и вполне состоявшихся с физиологической точки зрения. В такой мало затрагиваемой в прессе теме, как недостаток родительской ласки, помогает разобраться эксперт «ЗГ» психолог Минского городского психоневрологического диспансера Ольга ПРИЛИЩ.

Мой ласковый и нежный …

«Моему сыну год и 2 месяца. У нас с женой не принято активно ласкать друг друга, скорее, из-за несколько «суховатого» характера супруги. Так же она ведет себя и с ребенком: покормила, умыла, спать уложила и все на этом. Я не могу сказать, что она плохая мать – заботы сыну хватает – но меня несколько беспокоит, каким вырастет сын и насколько это важно – объятия, поцелуи, поглаживания – для ребенка?

Егор, 28 лет. Минск»

Несомненно, Егор, ваши волнения вполне обоснованы. Обеспечивая минимальный уход – «покормила, умыла и спать уложила», – мать удовлетворяет первичные физиологические потребности ребенка. Но этого недостаточно. Малышу настолько же важно эмоциональное общение для его здорового психологического развития. Это поддерживает и стимулирует его любопытство в познании окружающего мира.

Многие психологи и психиатры, развивая свои взгляды на влияние взаимоотношений родителей с детьми на дальнейшее формирование жизненного пути, подчеркивают, что уже с младенческого возраста закладываются основы отношения человека к себе, к окружающим людям и к миру в целом. Мать, ухаживая за младенцем, удовлетворяя его потребности, создает у него чувство безопасности. Младенец, который познал безопасность на этой ранней стадии, постоянно ожидает от окружения поддержки. На степень такого доверия, вынесенного из самого раннего младенческого опыта, влияет, прежде всего, качество материнских отношений с ребенком. Отказ в такой заботе со стороны матери переживается ребенком не просто как отказ, а как угроза существованию личности, как страх перед уничтожением, что в последующем может влиять на психическое здоровье взрослого человека.

Младенец, который получает то, что хочет, который никогда долго не испытывает недомогания, которого балуют и ласкают, с которым играют и разговаривают, чувствует, что мир, в общем, место уютное, а люди – существа отзывчивые и услужливые. Если же ребенок не получает должного ухода и любовной заботы, то в нем вырабатывается недоверие – боязливость и подозрительность по отношению к миру вообще, и к людям в частности. Это недоверие он несет в свою последующую жизнь.

Негативные контакты или же отсутствие эмоциональных контактов переживается как отвержение. И когда отверженный ребенок столкнется с проблемами жизни, он будет переоценивать их трудность и недооценивать свою собственную способность разрешить их с помощью других людей и при добром их отношении.

Важным также для развития ребенка является психологическое самочувствие матери: как она воспринимает свою новую роль (тревожно или испытывает удовольствие), волнуют ли ее другие жизненные проблемы или она чувствует себя вполне счастливо. Эти и другие переживания отражаются через язык телесного общения на качестве отношений матери с ребенком.

Важно – как для матери, так и для отца – понимать свою роль в воспитании и уходе за младенцем не только в том, что они могут что-то дать ребенку, но и в том, что они должны быть способны что-то от него получать.

Подготовила Анна ФИЛИППОВА

Биографии

Он придумал все болезни лечить пивом, а во время операций устраивал балаганы

11 ноября 1727 года во время пребывания в немецком городке Ханн скончался выдающийся человек своего времени хирург Иоганн Андреас Эйзенбарт, за несколько лет до смерти получивший титул «Королевский Прусский врач» из рук короля Фридриха Вильгельма I. Он вошел в историю, как «доктор Эйзенбарт», и спустя семь десятилетий стал в Пруссии человеком нарицательным. Когда хирург или доктор доставлял больному чересчур большие страдания, коллеги не удерживались от насмешки: «Что ты режешь, как доктор Эйзенбарт?». Или еще похлеще: «Даже у доктора Эйзенбарта получилось бы гораздо лучше!».

Завистники называли его шарлатаном...

В этих словах была изрядная доля несправедливости, потому что многие хирургические инструменты, которыми пользовались хирурги в начале XIX века, изобрел ни кто иной, как Иоганн Эйзенбарт. Но об этом как-то забылось, зато молодежь бойко распевала частушки, в которых доктор фигурировал как коновал, недотепа и чуть ли не шарлатан. Возможно, это произошло из-за того, что в одно время Иоганн решил, что абсолютно все болезни можно лечить пивом и рекомендовал сей пенный напиток и слепым, и хромым, и тем, кого одолела простуда.

Случилось это вскоре после того, как Эйзенбарт приобрел пивоварню «Золотое яблоко» и ему нужно было завлечь, как можно больше покупателей. Но он не стеснялся использовать в своем пиве различные добавки, о чем всегда «просвещал» тех, кто заглядывал в его пивнушку.

Впрочем, о докторе существовало так много легенд, что пора рассказать о нем правду.

Три учителя Эйзенбарта

Итак, он родился 27 марта 1663 года, в Германии, в семье потомственного эскулапа. И его дед, и отец работали цирюльниками, но прославились, скорее, как врачи (в те времена, как вы знаете, несложные хирургические операции производили именно цирюльники). Было ли у Иоганна медицинское образование? Скорее всего, нет, университетов он «не заканчивал». Но вот хорошую школу, у деда, отца, а затем и тестя (он женился на дочери цирюльника) он прошел. Правда, наличие в его семье сразу трех неплохих эскулапов не позволили ему начать карьеру в собственном городе: кто пойдет к молодому доктору, если рядом есть столько врачей старше и опытнее.

Вне всяких сомнений Иоганн был смышленым малым. Ему абсолютно не нравились те инструменты, которыми работали тесть и отец. А потому он и изготовил свои. Первым стал специальный крючок для удаления полипов из носа. Раньше приходилось иссекать кожу носа и «вытаскивать» полипы наружу, у младшего Эйзенбарта получалось куда практичнее: крючком он захватывал тело полипа и вытаскивал его, не прибегая к разрезанию.

Несмотря на это, работы дома было очень немного, особой популярностью он не пользовался. С горя он ушел в монастырь, но монастырское житье-бытье показалось энергичному парню очень скучным, и потому Эйзенбарт решил стать путешествующим доктором, колесить из города в город, из деревни в деревню. Но в те времена никакой анестезии



не было, и пациенты, которых резали вживую, время от времени попадались очень крикливые, что, естественно, отпугивало потенциальных клиентов. И тогда доктор придумал «финт ушами»: вместе с собой он возил огромную труппу комедиантов.

Пока одни танцевали, другие громко стонали...

Каждый приезд в город сопровождался предварительным анонсом. За несколько дней до появления доктора и труппы на место высылался глашатай, который объявлял честному люду о том, что в следующие выходные на центральной площади состоится представление, с показом спектакля, небольшим фейерверком, народными гуляниями и прочими развлечениями. При этом всем желающим будут произведены хирургические операции.

Поначалу с Эйзенбартом ездила небольшая труппа, но как только популярность доктора в народе все больше росла, народу становилось все больше и больше. Шутка ли сказать, в годы своего расцвета доктор возил за собой труппу в 120 человек! Правда, злые языки утверждали, что все было с точностью наоборот, мол, Эйзенбарт узнавал, куда двинет труппа, и пристраивался с нею.

Как происходили операции? Пока на площади звучала громкая музыка, смех и фейерверки, доктор приступал к делу. За всем этим шумом криков практически не было слышно.

Конечно, критиковать всегда легче всего, но до наших дней дошли свидетельства о том, что «волшебник-недоучка» выполнял сложнейшие операции на хрусталике, специализировался на удалении паховых грыж и даже делал не такие простые даже по нынешним временам манипуляции, как удаление камней из почек и мочевого пузыря.

Три десятилетия ярмарок

Впечатляет и продолжительность врачебной практики Эйзенбарта – колесить по стране он начал в 1686 году и делал это в течение 30 лет, пока особым указом короля ярмарки и представления на площадях не были отменены. Пришлось доктору оперировать в трактирах, причем чаще всего он выставлял выпивку самым веселым людям, которые заводили публику и создавали в помещении невообразимый шум.

Но операции производились не так часто, как хотелось бы. И тогда Иоганн придумал новый способ добывания денег: он начал изготовлять лекарства и развернул их широкую продажу не только у себя, но и устроил разъездную торговлю. Считается, что он был пионером в своем деле, ведь раньше лекарства продавались чаще всего там, где производились.

И еще один факт, свидетельствующий о том, что доктор, скорее всего, не был шарлатаном – его услугами пользовались монаршие особы не только в Германии. Вряд ли бы они доверили свое здоровье человеку, в котором не были бы уверены.

В современной Германии несколько улиц и площадей в различных городах названы именем Иоганна Эйзенбарта, а в небольшом красивом городке Мюнден и поныне хранится архив легендарного доктора.

Избавьтесь от непрошенных гостей

Проблема грибковых заболеваний кожи в настоящее время чрезвычайно актуальна. Согласно данным медицинской статистики, микозами (грибковыми заболеваниями) кожи страдает до 25% населения земного шара, при этом особенно распространены микозы стоп.

Современная наука не стоит на месте, и сегодня в аптеках представлен широчайший спектр системных и топических (местного действия) препаратов для лечения грибковых заболеваний кожи. Однако, несмотря на достигнутые фармацевтической индустрией успехи, результаты лечения грибковых поражений стоп все еще далеки от желаемых. К сожалению, нередко болезнь возвращается, напоминая о себе неприятным зудом, трещинками и изъязвлениями кожи. Почему же излечение не всегда бывает полным даже при правильно подобранной терапии? Дело в том, что, наряду с обязательным проведением полноценного лечения пациента, необходимо предотвратить повторное инфицирование и, как следствие, возникновение рецидивов микоза. Почему, как правило, наступают рецидивы? В большинстве случаев источником повторного заражения являются собственная обувь и носки, которые не были должным образом продезинфиицрованы. И если уход за носками не предоставляет особых трудностей – в конце концов, можно просто их выбросить и купить новые, - то дезинфекция обуви нередко становится трудно решаемой задачей. Ведь помимо достаточной противогрибковой активности, необходимо, чтобы средство для дезинфекции не повреждало и не окрашивало обувь и было бы удобно в применении. Мази, кремы, растворы и гели для этой цели все же мало применимы. Встает вопрос – рисковать ли своим здоровьем, не обрабатывая или недостаточно обрабатывая всю повседневную обувь, или портить дорогостоящие обновки, пытаясь провести эффективную дезинфекцию? Решение сложной проблемы существует.

Оптимальным вариантом в этом случае является применение современного противогрибкового препарата с удобной формой доставки - Неофунгин спрей (тридеканамина ундециленат). Бесцветный спрей (упаковка 30 мл) позволяет полностью обработать все участки обуви, при этом не повреждая ее и не оставляя на обуви следов. Препарат обладает высокой антимикотической активностью. Удобно, если Неофунгин спрей назначен врачом для лечения микоза – в таком случае проводить лечение грибка стопы и дезинфекцию обуви можно одним и тем же препаратом – однако рекомендовать конкретную схему лечения может только специалист – дерматолог.

Кому еще Неофунгин спрей может сослужить хорошую службу? Поскольку этот препарат эффективен для профилактики грибковых поражений - всем, кто посещает места, где существует повышенный риск заражения грибком. Безусловно, в первую очередь это спортсмены – профессионалы и любители, поскольку спортивная обувь – благоприятная среда для размножения грибка, а душевые и раздевалки спортивных клубов и фитнес-центров – как раз те места, где «найти» грибок стоп очень просто. Поэтому для профилактики заражением микозом стоп любителям спорта можно пользоваться спреем Неофунгин, обрабатывая стопы после посещения спортзала. То же относится и к баням, саунам, бассейнам, поскольку теплая влажная среда – идеальный «рассадник» для возбудителей микозов стоп, дополнительно обезопасить себя, профилактически орошая стопы спреем Неофунгин. Быстрая и простая процедура обработки стопы спреем – реальная возможность предотвратить заболевание микозом.

Препарат хорошо переносится, не вызывая никакого дискомфорта в случае его профилактического применения. Удобная дозировка, продуманная форма доставки – все это делает спрей Неофунгин оптимальным препаратом для тех, кто хочет максимально обезопасить себя от заражения грибком стоп.

НЕОФУНГИН

Для профилактики и лечения поверхностных грибковых заболеваний кожи

Показания к применению:
- дерматомикозы;
- микотическая экзема;
- микоз наружного слухового прохода.

Лекарственное форма:
Раствор и спрей для наружного применения.

Способ применения:
Препарат следует наносить на чистую, сухую поверхность пораженного участка кожи 2-3 раза в день до исчезновения признаков заболевания. Продолжительность курса лечения обычно составляет 4-6 недель.

Лекарственное средство. Рег. уд. МЗ РБ №7173/05 от 31.01.2005
Производитель: АЙВЭКС – ЧР а. с., Чешская республика

Проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию.

Внимание! Конкурс!

«Моя профессия. Фотовзгляд».

Весна в душе, весна в кабинете.

Автор: главный врач 2-й городской детской поликлиники г. Минска Наталья КОЗИЧ



К участию в конкурсе приглашаются фармацевты и врачи Республики Беларусь и фотографы-любители. Для участия необходимо выслать на адрес редакции «Здоровой газеты» фотоснимок, отображающий наиболее яркие моменты профессиональных будней работника здравоохранения.

К фотоснимку необходимо приложить:

- ФИО автора работы, телефон, адрес;
- название работы;
- название учреждения, где был сделан снимок.

Снимки для конкурса могут быть выполнены в разных жанрах. Основной критерий оценки – наличие сюжета и эмоциональное содержание фотографии.

Авторы присланных работ получат подарки. Жюри по итогам конкурса определит лучшую работу, автор которой будет награжден ценным призом.

Предоставляемые для конкурса работы будут размещены на сайте «Здоровой газеты» www.recipe.by

Начало конкурса: «ЗГ» №8 2009г. **Подведение итогов:** «ЗГ» №16 2009г.

Место проведения: г. Минск, ул. Чернышевского, 10а, оф.805 (редакция «Здоровой газеты»)

Свидетельство о государственной регистрации правил проведения рекламной игры № 1347 от 06.03.2009 г., выдано Министерством торговли РБ.

Roche

КСЕНИКАЛ®

ИСКУССТВО ПРАВИЛЬНО ХУДЕТЬ

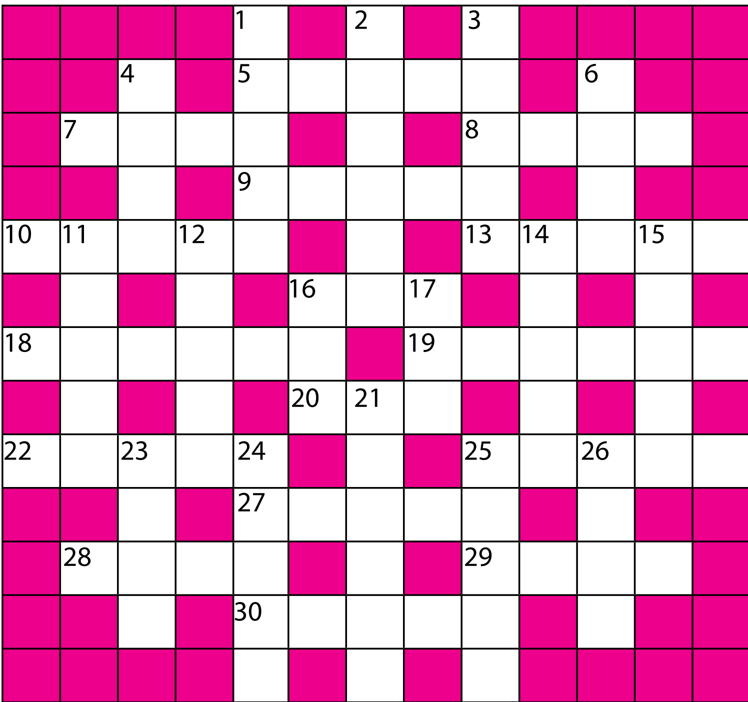
WWW.SLIM.RU

КСЕНИКАЛ – эффективно уменьшает массу тела и препятствует ее повторной прибавке

КСЕНИКАЛ – значительно улучшает липидный профиль сыворотки крови

КСЕНИКАЛ – препятствует развитию или замедляет прогрессирование сахарного диабета 2 типа у лиц с ожирением

Интеллектуальная разминка



По горизонтали:

5. Российский физик лауреат Нобелевской премии (1958 г., совместно с И.Е. Таммом и П.А. Черенковым). **7**. Протертые фрукты или овощи. **8**. Роман Этель Лилиан Войнич. **9**. Цыганский театр в Москве. **10**. Японский фотоаппарат. **13**. Герой Троянской войны. **16**. Изобретение, которое позволит органам больше нас не перепутать. **18**. Он предмет простой, он никуда не денется. **19**. Московский театр. **20**. Техобслуживание автомобиля. **22**. Вид сценического искусства. **25**. Злодей из русских сказок. **27**. Подсветка по переднему краю театральной сцены. **28**. Пустыня в Центральной Азии. **29**. Персонаж пьесы «Вишневый сад». **30**. Деревянное резное украшение на крыше избы.

По вертикали:

1. Московский театр. **2**. Опера Бизе. **3**. Священное изображение в православии. **4**. Группа людей, решающих вопрос о присуждении премий и наград на конкурсах, спортивных состязаниях и т. п. **6**. Город-курорт в России. **11**. Чешский автомобиль. **12**. Узкий шейный шарф, надеваемый под пальто. **14**. Японский автомобиль. **15**. Итальянский кинорежиссер, постановщик фильма «Однажды в Америке». **16**. «Неизвестный», которого из года в год ищут на уроках школьники. **17**. Не посуда, но «тарелка». **21**. Одна из новелл, составивших роман Лермонтова «Герой нашего времени». **23**. Фильм Люка Бессона. **24**. Спецодежда артистов балета. **25**. Австрийский писатель. **26**. Один из самых известных полководцев гражданской войны.

Целебный смех

Адвокат подзащитному:
– У меня две новости: плохая и хорошая!
– Какая плохая?
– Анализ вашей крови показал полную идентичность вашей ДНК и ДНК крови, оставленной на трупе!
– Уууу!.. А какая хорошая-то?
– Холестерин всего 140!

***

Разговор двух хирургов после операции:
– Ну как?
– С наркозом скучновато!

***

– Алло! Это ясновидящая Антонина?
– Да, Андрей Павлович.
– Но я не Андрей Павлович.
– Я знаю.

***

Прочитал в газете, что омары и мясо барракуды мне противопоказаны – и как теперь жить?!

***

Новоиспеченный папаша со своим другом пришел в роддом. Вокруг медсестры с детьми. Идут друзья, головами по сторонам вертят и разговаривают:
– Какие же все они хорошенькие в этом возрасте!
– Ага, особенно в этих беленьких халатиках!

***

После окончания кризиса основными отраслями в экономике станут охота и собирательство.

***

Серебро волос – это то, что остается нам от наших золотых детей.

По горизонтали: **5**. Франк. **7**. Пюре. **8**. Овод. **9**. Ромэн. **10**. Яшика. **13**. Ахилл. **16**. Инн. **18**. Горшок. **19**. Ленком. **20**. Сто. **22**. Балет. **25**. Кащей. **27**. Рампа. **28**. Гоби. **29**. Фирс. **30**. Конек.

По вертикали: **1**. Сфера. **2**. Кармен. **3**. Икона. **4**. Жюри. **6**. Сочи. **11**. Шкода. **12**. Кашне. **14**. Хонда. **15**. Леоне. **16**. Икс. **17**. НЛО. **21**. Тамань. **23**. Леон. **24**. Трико. **25**. Кафка. **26**. Щорс.

Главный редактор Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 9 (193)
19 марта 2009 г.
Выходит четыре раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.
Свидетельство о регистрации № 1605.
Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»

Зам. главного редактора Валентина ГЛУШУК
Корреспондент Анастасия ДОРОФЕЕВА
Специалист отдела рекламы Ольга ЖАРКОВА
Дизайн и верстка Сергей КАУЛЬКИН
Адрес редакции: 220023, г. Минск, ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс: +375 (17) 280-01-12, 287 38 30, 280-32-88, 280-88-09; +375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by
Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции.
В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.
Подписано в печать 13.03.2009 г.
Отпечатано в типографии ОДО «Знамение» (лиц. № 02330/0131538 от 04.10.2005 г.) 220108, г. Минск, ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный
Объем издания – 2 печатных листа.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».
Цена номера – свободная
Тираж – 5 200 экз.
Заказ №230

ISSN 1813-4874

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА